

## АНАЛІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕНОСТІ МЕДИЧНИМИ СЕСТРАМИ ВІДДІЛЕНЬ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ м. МАРІУПОЛЬ»

В. Ю. Коноп<sup>1</sup>, Н. І. Рега<sup>2</sup>, С. О. Ястремська<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Комунальне некомерційне підприємство «Обласна лікарня  
інтенсивного лікування м. Маріуполь»*

<sup>2</sup>*Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

У статті наведено динаміку показників забезпеченості медичними сестрами відділень Комунального некомерційного підприємства «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр. у загальному та в розрізі різних відділень, запропоновано заходи щодо покращення організації роботи медичних сестер та збільшення їх мотивації.

## ANALYSIS OF NURSES' SUPPLY IN THE DEPARTMENTS OF MUNICIPAL NONPROFIT ENTERPRISE "MARIUPOL REGIONAL HOSPITAL OF INTENSIVE CARE"

V. Yu. Konop<sup>1</sup>, N. I. Rega<sup>2</sup>, S. O. Yastremska<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Municipal Nonprofit Enterprise "Mariupol Regional Hospital of Intensive Care"*

<sup>2</sup>*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

The article presents the dynamics of nurses' supply in the departments of Municipal Nonprofit Enterprise "Mariupol Regional Hospital of Intensive Care" during a period from 2017 till 2019 in general and in terms of different departments. Main measures for the improvement of organization of nursing process and increasing of their motivation are proposed.

**Вступ.** Для впровадження в Україні європейських стандартів життя та її виходу на провідні позиції у світі, задекларованих у Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020», важлива роль належить реформі системи охорони здоров'я, спрямованій на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав [1]. Сучасне реформування в Україні системи охорони здоров'я

децентралізації, розширення прав та відповідальності територіальних громад щодо самостійного вирішення питань у галузі охорони здоров'я; реформування державного управління; реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні.

У площині реалізації зазначених стратегічних пріоритетів у реформуванні системи охорони здоров'я потребує всебічного розвитку галузь медсестринства

го Союзу «Європейська стратегія здоров'я – 2020» [2] у напрямках підвищення особистої відповідальності громадян за власне здоров'я, забезпечення для них вільного вибору постачальників медичних послуг належної якості, надання для цього адресної допомоги найбільш соціально незахищеним верствам населення, створення бізнес-дружньої обстановки на ринку охорони здоров'я і має корелюватись із процесами:

допомоги і догляду, здійснення медсестринського процесу в усіх напрямках основ сестринської справи. З огляду на процеси децентралізації, регіональний аспект удосконалення механізмів реалізації державної політики в галузі медсестринства набуває особливої актуальності. Саме з огляду на ці обставини є необхідним дослідження питання удосконалення механізмів реалізації на регіональному рівні державної політики в галузі медсестринства. Проте наявні

© В. Ю. Коноп, Н. І. Рега, С. О. Ястремська, 2021

наукові напрацювання, з огляду на виклики сьогодення та стратегічні завдання (передусім визначені положеннями законів України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [3] та «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [4]), на сьогодні не повністю застосовані у процесі розробки заходів із удосконалення механізмів реалізації державної політики в галузі медсестринства на регіональному рівні. На базі здійсненого структурно-функціонального аналізу державної політики в галузі медсестринства [5] та внаслідок використання розробленої загальної моделі комплексного аналізу державної політики в галузі медсестринства [6] обґрунтовано, що пріоритетними шляхами удосконалення механізмів реалізації державної політики в галузі медсестринства на регіональному рівні є комплексність правового, організаційного, фінансового та кадрового забезпечення реалізації зазначеної політики, спрямованої на зміну «ролі і місця сестринської справи» у зв'язку з реформуванням системи охорони здоров'я та адаптації її до ринкових умов; створення додаткових можливостей отримання медичних послуг; втілення європейських форм медсестринської допомоги та діяльності відповідно до міжнародних зразків [7, 8]. Однак реаліями нашого сьогодення є недостатня політика як державного, так і місцевого керівництва щодо підвищення ролі медичної сестри в системі охорони здоров'я і в суспільстві в цілому. Як наслідок, виникли суттєві проблеми в медсестринських кадрах у лікувально-профілактичних закладах.

**Основна частина.** Проведено вивчення показників забезпеченості медичними сестрами відділень та аналіз причин звільнення медичних сестер у Комунальному некомерційному підприємстві (КНП) «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр. з метою розробки рекомендацій щодо підвищення ролі медичної сестри в системі охорони здоров'я і в суспільстві в цілому.

Динаміку забезпеченості медичними сестрами відділень КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр. наведено на рисунку 1.

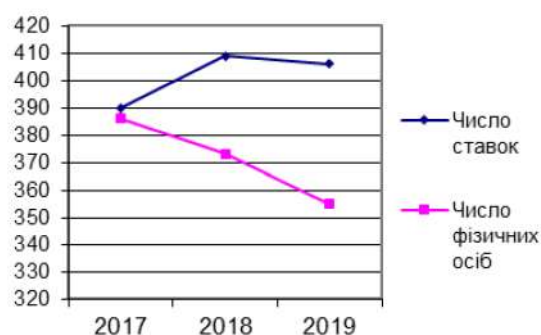


Рис. 1. Динаміка забезпеченості медичними сестрами відділень КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.

Як видно з рисунка 1, спостерігається різке зниження числа медичних сестер протягом 2017–2019 рр., що корелює зі статистичними даними по Україні за 2019 р., які вказують на низьку щільність медичних сестер у Донецькій області (рис. 2) [9].

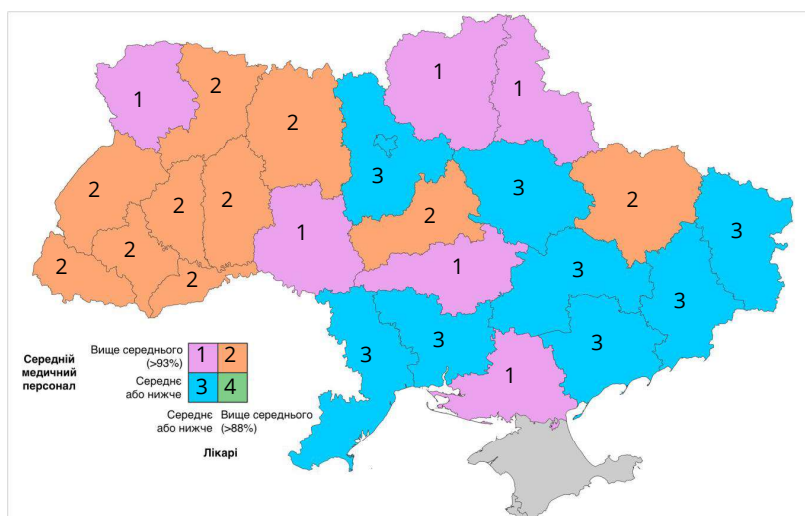
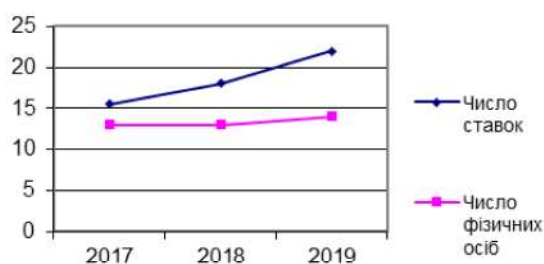


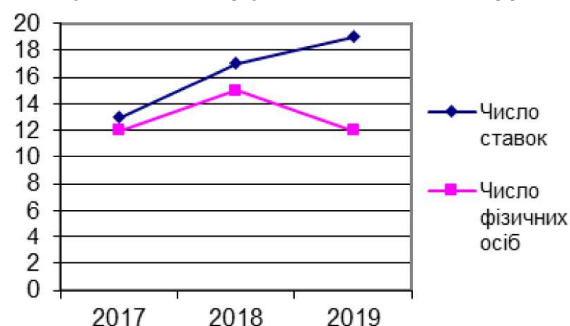
Рис. 2. Географічний поділ частки укомплектованих посад лікарів та середнього медичного персоналу за 2018 р., %.

Частково дефіцит медсестринських кадрів компенсується за рахунок внутрішнього сумісництва, однак тенденція в цілому невтішна. Має місце постійний плин середніх медичних кадрів із медичних закладів бюджетного сектору. Очевидно, таке явище пов'язане з недооцінкою суспільства в цілому роботи медичної сестри.

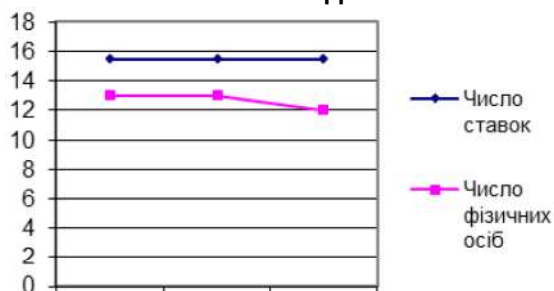
З метою дослідження такої проблеми в розрізі різних відділень, а отже, для вивчення тих місць роботи медичних сестер, де є найбільша нестача кадрів, проведено аналіз динаміки забезпеченості медичними сестрами різних відділень КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр. (рисунки 3–13).



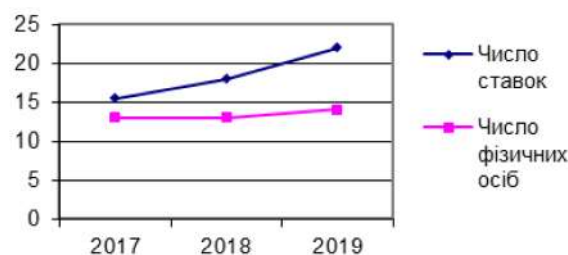
**Рис. 3. Динаміка забезпеченості медичними сестрами відділення анестезіології та інтенсивної терапії КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.**



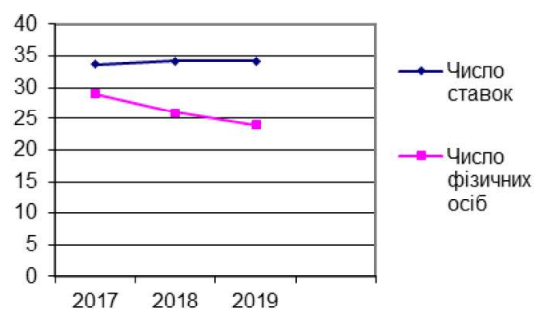
**Рис. 4. Динаміка забезпеченості медичними сестрами гінекологічного відділення КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.**



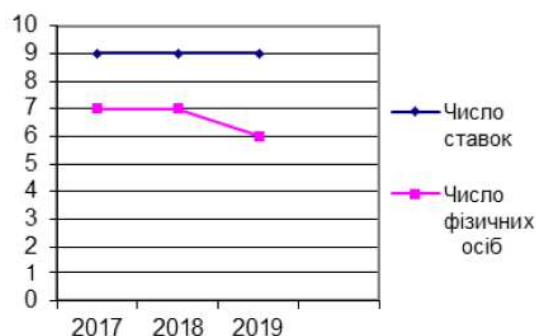
**Рис. 5. Динаміка забезпеченості медичними сестрами кардіологічного відділення КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.**



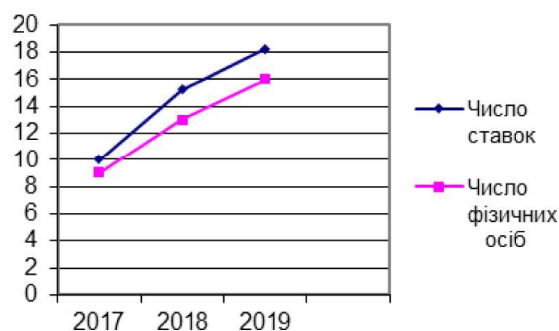
**Рис. 6. Динаміка забезпеченості медичними сестрами клініко-діагностичної лабораторії КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.**



**Рис. 7. Динаміка забезпеченості медичними сестрами нейрохірургічного відділення КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.**



**Рис. 8. Динаміка забезпеченості медичними сестрами патологоанатомічного відділення КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.**



**Рис. 9. Динаміка забезпеченості медичними сестрами відділення променевої діагностики КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.**

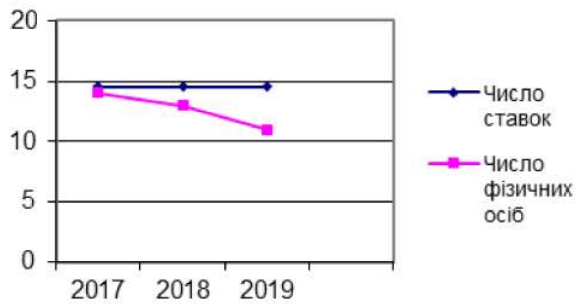


Рис. 10. Динаміка забезпеченості медичними сестрами хірургічного відділення № 1 КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.

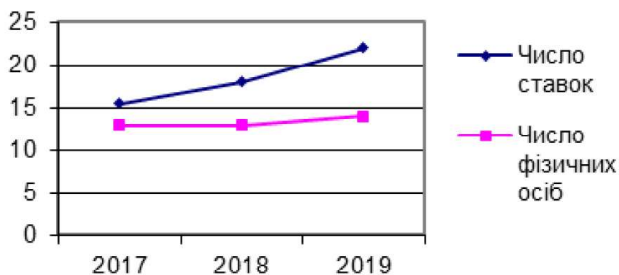


Рис. 11. Динаміка забезпеченості медичними сестрами хірургічного відділення № 2 КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.

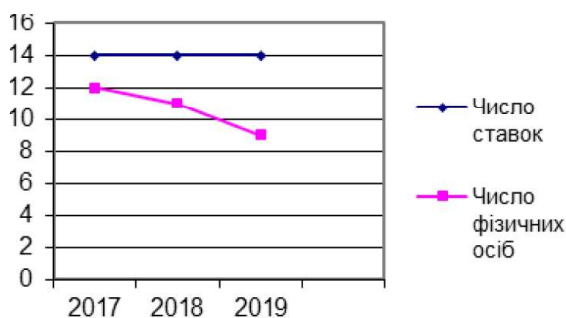


Рис. 12. Динаміка забезпеченості медичними сестрами терапевтичного відділення КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.

Як видно з наведеної інформації, достатню укомплектованість медсестринськими кадрами спостерігали у відділеннях невідкладної оперативної ендоскопії, консультативній поліклініці, оториноларингологічному, неврологічному, ВІТ № 1, ВІТ № 2, мікрохірургії ока, функціональної діагностики, екстреної допомоги, травматологічному, фізіотерапевтичному, гастроентерологічному, гіпербаричної оксигенації, центра-

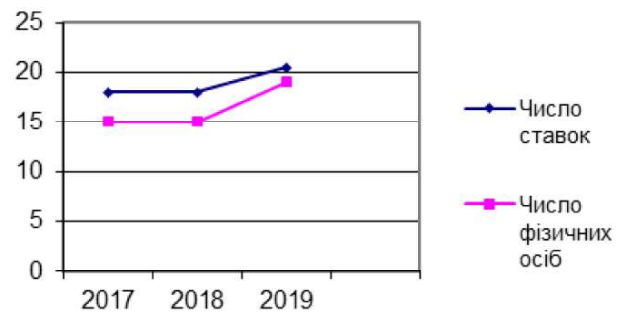


Рис. 13. Динаміка забезпеченості медичними сестрами урологічного відділення КНП «Обласна лікарня інтенсивного лікування м. Маріуполь» за 2017–2019 рр.

лізованому стерилізаційному відділенні. Але й спостерігали різне зниження забезпечення медичними сестрами хірургічних відділень (хірургічне № 1, № 2, гінекологічне) та підрозділів, де працівники наражають себе на біонебезпеку (клініко-діагностична лабораторія, паталогоанатомічне відділення).

Специфіка пацієнтів, особливості перебігу хірургічних хвороб вимагають від медичного персоналу високої професійної майстерності в роботі з хірургічними пацієнтами. Зрозуміло, що у відділеннях хірургічного профілю лікування отримують пацієнти з тяжкими захворюваннями, що вимагає високої концентрації сил і засобів. На середній медичний персонал покладають серйозні завдання, від яких залежить не тільки якість лікування, але і безпека пацієнта. Тому є актуальними розробка заходів щодо покращення організації роботи медичних сестер відділень хірургічного профілю та збільшення їх мотивації.

**Висновки.** 1. Затверджена штатна структура сестринського персоналу не відповідає об'єму професійних обов'язків, який виконує сестринський персонал, що призводить до перезавантаження медичних сестер, відходу від стандартів виконання процедур і маніпуляцій, професійного вигорання, зниження якості медичної допомоги.

2. Потрібно внести зміни щодо використання робочого часу медичних сестер та зменшити навантаження на медичну сестру хірургічного відділення.

3. Необхідно розробити мотиваційні заходи, які б сприяли збільшенню кадрів на посади медичних сестер в цілому і, зокрема, для роботи в хірургічних відділеннях.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» : Указ Президента України від 12.01.2015 р. № 5/2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>.
2. Здоров'я – 2020 : Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя. – Копенгаген : ЄРБ ВООЗ, 2012. – 6 с.
3. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.11.2017 р. № 2168-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/las/show/2168-19>.
4. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я : Закон України від 06.04.2017 р. № 2002-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2002-19#n50>.
5. Шегедин Я. Ю. Державна політика в галузі медсестринства: структурно-функціональний аспект [Електронний ресурс] / Я. Ю. Шегедин // Демократичне врядування : науковий вісник ; за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. – Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2017. – Вип. 18–19. – Режим доступу : [http://www.lvivacademy.com/vidavnitstvo\\_1/visnyk18\\_19/index.html](http://www.lvivacademy.com/vidavnitstvo_1/visnyk18_19/index.html).
6. Шегедин Я. Ю. Методи комплексного аналізу державної політики в галузі медсестринства / Я. Ю. Шегедин // Ефективність державного управління : зб. наук. пр. ; за заг. ред. чл.-кор. НАН України В. С. Загорського, доц. А. В. Ліпенцева. – Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2017. – Вип. 3 (52). – С. 185–191.
7. Діденко О. Д. Сестринська справа як складова частина системи охорони здоров'я / О. Д. Діденко // Медсестринство. – 2014. – № 4. – С. 44–46.
8. Шегедин Я. Ю. Шляхи удосконалення механізмів реалізації державної політики в галузі медсестринства на регіональному рівні / Я. Ю. Шегедин // Ефективність державного управління. – 2017. – Вип. 4 (53). – Ч. 1. – С. 112–120.
9. Кадрові ресурси системи охорони здоров'я в Україні. Ситуаційний аналіз : Проект USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» / Д. Богдан, А. Бойко, А. Василькова та ін. – К., 2019. – 133 с.

Отримано 12.02.21